RAGGUAGLIO DELLE COSE PIÙ NOTABILI IN OSTETRICIA OSSERVATE NEL R. OSPIZIO DI...

Giuseppe Norfini

RAGGUAGLIO

DELLE COSE PIÙ NOTABILI

IN OSTETRICIA

OSSERVATE

NEL R. OSPIZIO DI MATERNITÀ

E NEL CONSERVATORIO DI ORBATELLO

DI FIRENZE

DAL DÌ 1.° GENNAJO 1830.

A TUTTO DICEMBRE 1833.

COMPILATO

DAL D.r GIUSEPPE NORFINI

PROFESSORE DI OSTETRICIA TEORICO-PRATICA, ED OPERATORE IN DETTI OSPIZJ, PROFESSORE STRAORDINARIO DI OSTETRICIA NEL R. ARCISPEDALE DI S. M. NUOVA, MEMBRO DEL COLLEGIO MEDICO, E SOCIO DI VARIE ACCADEMIE

FIRENZE

PRESSO LEONARDO CIARDETTI

1834

PROEMIO

Descrisse già il chiarissimo Prof. Bigeschi l'origine di questo Regio Stabilimento, che da diciotto anni riconosce la sua fondazione, e del quale si apprezza generalmente la utilità dallo stato tutto per la benefica diffusione dei lumi, e dei buoni metodi che ne provengono. Il sullodato Professore nella sua somma scienza diede al Pubblico varie produzioni, versanti sulla istruzione delle giovani levatrici in forma dialogica, un lodevole trattato sull'emorragie dell'utero, e finalmente pubblicò un opuscolo destinato a dar conto degli avvenimenti accaduti nel corso di anni otto nella Clinica Ostetrica del nominato *Regio Ospizio*.

Avvenuta la di lui prematura morte, fui dalla Sovrana benignità dell'ottimo PRINCIPE, che alle virtù dell'AVO, di cui porta il nome, unisce quelle del Genitore (cara memoria ai Toscani) chiamato con Regio ordine del dì 3. Agosto 1829. di succedere a tanto Professore, mi faccio un debito di raccogliere, e pubblicare i più notabili fatti Ostetrici, che dall'epoca di

mia destinazione succedettero in questo prenominato Istituto, e nell'Ospizio di Orbatello; perchè i più ovvi e comuni poco meritano di menzione e di stampa.

Nè a tale risoluzione mi sarei accinto, se l'esempio del prelodato Professor Bigeschi non me ne avesse dato l'impulso. Avvegnachè quanto utile sembravami proseguire la storia dei fatti, sendone già dato l'esempio, altrettanto aborriva del parere autore di teorie, quasi a scriver mi dessi per ambizione di fama o di lode. Troppo è soverchiante il numero delle Memorie e degli Opuscoli, che tutto dì per ogni dove si vanno pubblicando, quasi in veduta di recare incremento alle Scienze, ma che in realtà di poco o nulla crescendo la somma dell'umano sapere alimentano uno spirito di innuovazione sovente pregiudicevole, e fornendo l'inesperta gioventù di un istruzione superficiale, ma adorna di vaghe forme, l'allontanano dal placido corso delle dottrine che il giudizio dei Saggi, e l'esperienza hanno sanzionate per ottime e salutari. Da qualche anno, che io sappia non ha l'Ostetricia fatti notabili progressi; si sono bensì con lodevole spirito pubblicati molti Scritti, o per revocare in dubbio cose già praticate con successo, o per mettere in maggior credito mezzi già conosciuti; ma grandi progressi originali non si son fatti. Spetta ad ingegni elevatissimi il fare avanzare la teoria, ed escire al mondo trovatori di utili novità. Ma può chiunque abbia studiato nelle opere dei Sommi, ed atteso con amore alla pratica recare in mezzo la storia

dei fatti da lui osservati, poichè quest'opera modesta non è mai affatto inutile per la teoria, e per la pratica.

Queste cose premesse a giustificazione del presente lavoro, credo dover brevemente rilevare i vantaggi prodotti alla classe delle madri Toscane dal continuo istruirsi di numeroso stuolo di giovani donne distribuite in molte comunità dello Stato, dopo di avere in voce, e nella pratica imparate le buone regole, che indispensabili rendonsi all'assistenza delle pregnanti, lasciate un dì alla discrizione di ignorantissime levatrici, e dopo aver apprese le cognizioni anatomico fisiologiche, relative all'ostetricia; a differenza di quelle, le quali, inconsapevoli della conformazione delle parti della generazione, e del parto, digiune affatto delle regole manuali, le quali convengono al dovuto disimpegno di tal professione, cimentavano con inadatti trattamenti la doppia esistenza delle genitrici e dei figli. La retta istruzione delle levatrici educate in questo Regio Stabilimento vale assai alla moltiplicazione dell'uman genere, in quantochè con ammirabil magistero, serve a riparar le perdite di quegli esseri, che quotidianamente miete la falce inesorabile di morte per la inidoneità ed il fare a caso delle levatrici. E là dove nelle solinghe campagne le distanze dai luoghi popolati rendono men pronta la presenza di abili professori dell'arte salutare, l'istruzione di queste alunne, compensa la difficoltà di ottenerli, ed offre occasioni propizie onde rimediare agli sconcerti che la privazione di persone

istruite nell'ostetricia, potrebbe produrre. Sono desse ammaestrate sopra la vigilanza da usarsi nell'allontanar le cagioni dell'aborto, e del parto immaturo, essendo in grado di suggerire l'uso adattato dei cibi, del moto, e di quanto altro può conferire a tal condizione. E siccome nelle giovani donne resta fino al quarto mesealmenosomma oscurità sulla vera o mentita gravidanza, istruite esse nei modi meno incerti a rischiararne i dubbj, saranno quindi nel grado di formare un giudizio stabilito sulle dottrine ostetriche, in coerenza del quale il regime sanitario sarà diretto alla conservazione di quel germe che giova condurre a maturità.

Fra le condizioni patologiche delle gravide se ne notano alcune assai rilevanti per l'apparato con cui soglionsi mostrare, e per le conseguenze inevitabili che ne derivano. Sono queste l'emorragie. Se in difetto del chirurgo, la levatrice istruita, sollecitamente accorra in ajuto di tali pericolanti, potrà e col consiglio, e coll'opera giovare assaissimo, ed allontanare gravi rischj o impedire i pericolosi mezzi che l'audacia, e l'imperizia potessero suggerire. Questa vastissima materia racchiude canoni rilevanti nel sostanziale delle cose, e merita una seria considerazione. Imperocchè noto è abbastanza come una emorragia riconosce cagioni differenti, nè tanto agevole si rende conoscerne i veri motivi da chicchessia, nè tanto facile è il distinguere, se procede da soverchia dose di sangue, che nella cavità uterina separasi, quasi

un sovrabbondante prodotto di ciò, che alla nutrizione del feto abbisogna. In tal caso l'apprestare forti medicamenti, o esteriori rimedj potrebbe nuocere grandemente. La istruzione, la prudenza imparata nella pratica ostetrica darà lume per ben comportarsi. Se poi l'imponenza dell'emorragia richieda più serj provvedimenti, le levatrici prudentemante faranno ricerca di persone addette all'arte salutare (quando il ritardo non sia per essere pregiudicevole) per evitare quei rimproveri, cui potrebbero giustamente incorrere. Saranno elleno in tal caso nel grado di ragguagliare il chirurgo con esattezza sulla primitiva comparsa di questo profluvio cruento, saranno per avventura capaci a riflettere sopra i vantaggi, l'utilità e il danno, che i mezzi fino a tal punto impiegati arrecarono; nè tralasceranno di porger costante assistenza alle partorienti, e col buon modo di condursi, colla destrezza nelle insinuazioni giungeranno a guadagnarsi la piena confidenza di esse, le quali, con danno, e pericolo della gestazione, in tali timori restano agitate e commosse.

Altre più gravi emorragie si presentano nelle gravide, quando la placenta distaccata in parte o in tutto induce una perdita significante, che minaccia tosto l'aborto. A moderar queste emorragie molto potranno le giovani levatrici. Questi avvenimenti sovente si presentano, poichè il giornaliero esercizio ne offre delle frequenti occasioni. Io non parlo in tal guisa per attribuir alle levatrici troppe vaste inge-

renze, parlo istruito da lunga esperienza, e vedo esser questo l'andamento dei fatti. In queste precise circostanze, se agiranno esse con prudente avvedutezza, potranno impedire molta perdita di sangue, la quale minaccia di subito la vita delle incinte. Sono queste segnatamente le emorragie per inerzia dell'utero, nelle quali non ha luogo il sistema aspettante, nè tampoco possiamo attendere la perizia di un Professore; onde si rende necessario, che la Levatrice sia su tali accidenti bene istruita per riparare alla pronta morte, che certamente avverrebbe, tardando il soccorso del chirurgo. Conoscerà la medesima che la completa inerzia di detto viscere non dando segni di contrazione, merita dei provvedimenti capaci a risvegliarvela, colle frizioni sul ventre di sostanze spiritose e colle injezioni fredde per la via della vagina nella cavità dell'utero, di qualità astringente, o colla fasciatura circolare leggermente compressiva sulla regione ipogastrica, per concentrare le pareti uterine. Oltre di ciò inculco alle medesime l'uso della segale cornuta già da me sperimentata più volte come mezzo efficace per risvegliare le contrazioni uterine, rimedio vantato da molti autori e particolarmente dal mio antecessore Bigeschi per il corso di anni diciotto sperimentato, e da molti altri che nella loro pratica l'hanno come me ritrovata utilissima e poche sono le volte che non ha corrisposto (1); o il

(1) *Annali universali di medicina compilati da Annibale Omodei vol.* 64. *pag.* 277. « ivi » 119. e 120. La scienza potrà,

porre in pratica l'ingegnoso compenso, consistente nell'introdurre la mano a forma di cono nella cavità uterina, e quindi chiudendola a pugno, onde eseguire dei movimenti di ruotazione a contatto delle pareti di detto viscere; e tal compenso ha riscosso il suffragio dei pratici.

Ma se ad onta di questi mezzi l'emorragia non desistesse, soglio inculcare alle suddette come, oltre la fasciatura circolare, adoprino il zaffo. E sebbene alcuni siansi fatti contradittori di esso, io soglio insegnarne l'uso, e commendarne la pratica, perocchè debbo per la verità accertare esser questo l'unico presidio riconosciuto utile a frenare l'eccessivo scolo del sangue per due motivi:

1.° Perchè si oppone alla precipitosa discesa di quel fluido, ne rallenta il corso, dando luogo alla formazione dei grumi.

« giusta il nostro Autore, trarre gran profitto dalla segale cornuta
« assai lodata nelle emorragie consecutive al parto da Prescot,
« Chapman, Hosack, Deurees, Church, Malhensie, Millard, e
« molti altri. Fra le molte osservazioni che si potrebbero addurre
« in proposito, il nostro Autore ne preferisce, l'una riferita da
« *Goupil*, l'altra da Malhensie; nel caso di Goupil, il polso della
« donna era piccolo e frequente, e le forze prostrate: l'emorra-
« gia avea persistito a malgrado delle applicazioni di ossicrato, e
« del ghiaccio, dell'introduzione due volte ripetuta, della mano
« nell'utero, onde estrarne i grumi. Dieci minuti dopo l'ammi-
« nistrazione di dodici grani di segale cornuta, la matrice si con-
« trasse con dolori, e un'ora dopo, allorchè piacque al Dottor G.
« di ripeter la segala, le forze si erano in parte ristabilite, e la
« perdita più non comparve. Nel secondo caso il versamento san-
« guigno non si riprodusse dopo la presa di 50. grani di segale,
« infusa per dieci minuti in una tazza di acqua bollente ».

2.° Perchè agendo come un mezzo stimolante provoca nelle pareti uterine delle contrazioni, e per conseguenza contatti utili a condurre alla normale condizione le parti. *Leroux* ci somministra una prova incontrovertibile di questa verità, per un fatto avvenuto in una donna, la quale (per quanto ne racconta) tenevasi per perduta. « La perdita, ei dice, cessò « immediatamente, e l'utero alquanto si contrasse « sotto la mano del chirurgo; tali pannolini riu- « scirono utili quantochè indussero contrazioni nel- « l'utero, e ne compressero i vasi: questa inferma « dopo diversi accidenti si ristabilì completamente ».

Desiderando in questo breve cenno sulle istruzioni di questo Regio Stabilimento mostrare quali sono i vantaggi, che si ritraggono dall'applicazione del zaffo suddetto, non manco di inculcarne alle medesime i sommi vantaggi, e sono convinto dell'utilità di tal metodo. Nè dico ciò senza bastante certezza. Potrei a giustificazione dell'asserto numerar varj fatti comprovati pienamente dall'esito: mi riserbo nella seguente narrativa degli avvenimenti d'ostetricia a darne esatta contezza, e di quelli appunto che sotto i miei occhi succedettero in questo Regio Stabilimento di Maternità.

La perfetta cognizione dello stato dell' utero rimane incerta eziandio alle persone dell'arte salutare per mancanza di frequente esercizio a tal genere di cose, e più scarsa sarebbe in queste alunne, ove i precetti non concorressero ad illuminarle ed ove la

pratica non ve le assuefacesse. Questa clinica ostetrica presenta molte occasioni di esercitarvele, presenta moltiplici varietà per confrontare diversi periodi della gravidanza e del parto, per l'ingiuntami assistenza all'Ospizio di Orbatello, luogo acconcio ad esercitarvisi per la continua sopravvegnenza degli individui ricevuti ad eseguirvi lo sgravio del feto, e dove non manco di frequente di farvi assistere le partorienti dalle medesime alunne nei casi gravi e difficili. Così rendonsi capaci alla richiesta occasione di deporre in Forense giudizio sulle condizioni e sui sospetti di pretesi delitti, così si esercitano a distinguere colle debite regole la ristrettezza o l'eccedente ampiezza del bacino, della normale ed innormale condizione delle parti molli relative al processo del parto.

Molti perigli possono facilmente sovrastare alla partoriente, ed al feto per l'obliquità dell'utero, e per la procidenza ancora del funicolo umbellicale. L'una e l'altra di queste contingenze merita un distinto e pronto soccorso. Ben sanno gli Ostetrici come senza ridurre tale obliquità, specialmente l'anteriore di tal viscere, impossibile si rende il compimento del parto. Ben saper devono le Levatrici che senza conoscere tale deviazione cimenterebbesi la doppia esistenza di madre e di prole. Nè sono sufficienti le regole teoretiche da apprendersi sopra i trattatisti, ma fa di mestiere, che la esperienza guidi con franco passo coloro che assister debbono le partorienti.

Dirò in quanto al funicolo umbellicale non esser tanto temibile la morte della creatura, se le pulsazioni mantengonsi, se non havvi raffreddamento in esso, se impegnata seriamente non sia la testa, o qualchè altra parte del feto, negli stretti del bacino, per cui luogo non abbiasi a temere, d'intercettazione di circolo sanguigno fra la placenta e il feto. Dirò essere in tal caso spediente l'affrettarsi all'estrazione di questo, qualora non esistano vive contrazioni uterine, per cui si possa sperare un pronto compimento del parto.

Quello poi a cui possono andare sventuratamente incontro gl'infanti e le madri per la non favorevole posizione della testa e degli estremi ovoidali, ciascuno alquanto versato nella scenza ostetrica può ravvisarlo. Appartiene alle Levatrici, trovandosi presenti ai primi stadii del parto, l'apprestar loro i debiti ajuti, e dopo lo scolo delle acque investigare la qualità della posizione presentata dal feto. Con semplici mezzi saranno capaci a dirigerne, e facilitarne l'uscita, purchè usati con prontezza. Talvolta una leggera modificazione, un piccolo ajuto, un'inflessione opportuna, cogliendo il tempo più proprio ad agire, saranno presidj utilissimi, sebbene rassembrino di poco momento; ben'inteso però che dopo lo scolo delle acque, siansi accertate per il riscontro interno della vera posizione della testa del feto; rilevabile dalle fontanelle e dalle suture, e quindi con facilità rialzar possono il vertice, ove in prima od in

seconda posizione non sia, e dirigerlo ad una favorevole posizione, allontanando così i gravi pericoli che potrebbero sopravvenire.

L'oculare inspezione, il riscontro esterno ed interno portano a conoscere la buona o mala conformazione nella pelvi muliebre, in ambedue gli stretti, tanto per il lato di angustia, che di ampiezza eccedente. Queste cognizioni sono della massima importanza per regolare il processo del parto, onde affrettarsi ad invocare l'assistenza d'un ostetrico sperimentato. Nelle nubili zittelle dove l'inviolato contrasegno virgineo non permette il riscontro interno per mezzo del dito esploratore, l'arte ha supplito con dei misuratori al bisogno limitati soltanto a conoscere l'estensione del diametro anteroposteriore dello stretto superiore. E non solo le nostre alunne sono istruite nei quì descritti precetti, ma sibbene in quelli riguardanti l'eccessiva grandezza della pelvi suddetta, onde usando le dovute cautele allontanare i pericoli del parto precipitoso e delle di lui conseguenze.

Sembra forse cosa di poco momento l'allacciatura del funicolo umbellicale, ma certi avvenimenti, che la quotidiana esperienza ci mostra, ne rendono avvertiti esser dessa un'affare assai rilevante. Imperocchè l'allacciatura troppo prossima all'inserzione del funicolo è contraria alle sane regole, insegnandoci l'anatomia che gli integumenti si estendono un mezzo pollice lungo il cordone medesimo; onde allacciando in luogo non proprio si irrigidisce la pelle,

si infiamma, si esulcera, e ne avviene una piaga, che può dar luogo talora a gravi emorragie e ad altri sconcerti. Queste verità insegnate nella nostra scuola rimuovono gli abusi, che in tal materia potrebbero accadere: e se un'anza intestinale si insinui lungo il funicolo stesso, è ben rilevabile che allacciando in tale stato il medesimo, si procura una certa morte all' infante.

Vedute così fugacemente le diligenze da usarsi nei diversi momenti che precedono, accompagnano e succedono al parto, resta a rammentare che dalla buona istruzione di queste levatrici, deriva in gran parte l'esito felice tanto desiderabile nelle puerpere, e nei neonati. In quanto alle prime sarà bene avvertire, come non conviene far violenza sopra la placenta restata tuttora nell'utero qualora non vi siano sintomi minacciosi, che impongano la necessità di sollecitamente operare; ed in quanto al feto la sana consuetudine ci ammaestra non usare le fredde immersioni, le leggere vesti, e la parsimonia del calore nella stagione invernale che induce spesso l'indurimento del tessuto cellulare, e la morte, come io stesso mi sono accertato nella pratica esterna ed in questo Regio Stabilimento.

Termino finalmente questo lieve cenno sull' istruzione delle Levatrici toscane, rilevando che una delle più diligenti mie cure sulla loro istruzione, oltre tutti gli altri necessarj precetti teoricopratici è quello di bene addestrarle nel parto contro natura e nella

precisa cognizione del meccanismo, con cui si compie naturalmente il parto perquindi poi dar la conveniente direzione alla testa del feto, mentre vi abbisogni l'opera manuale; convincendoci l'osservazione, che questo ramo importantissimo di ostetricia operatoria è indispensabile a sapersi, ed il più frequente ad eseguirsi; e coerentemente a queste pratiche potranno le suddette risparmiare molte operazioni di tanaglia e molti travagli alle partorienti; potranno ancora impedire le possibili lacerazioni, e violenze, cui vanno soggette l'utero, la vagina, la vulva, e il perineo. Allontaneranno eziandio le cagioni della febbre puerperale inculcando alle puerpere lo schivare il freddo, e moderare le passioni, prescrivendo un vitto adattato, e quanto altro di simile può convenire; si opporranno agl'ingorghi del latte, alle fessure del capezzolo, che la suzione suole arrecare, e ciò per mezzo del metodo proposto dalla Sig. Breton levatrice di Parigi. Il qual metodo impedisce il contatto dei labbri del fanciullo, che suole apportare sommo dolore, sollecita la difficile cicatrice dell'esulcerazione indottavi, e si ottiene in tal guisa la pronta guarigione, nè si sospende l'allattamento. In qualunque arresto poi di lochi accompagnato da dolori, e da intolleranza del tatto, da febbre con freddo, e simili, non tarderanno di fare ricerca del medico.

Tale è adunque l'educazione ostetrica delle nostre alunne, tali le dottrine, la pratica quivi insegnata, per cui possiamo lusingarci di vederne resul-

tati corrispondenti a vantaggio di ogni classe di persone.

Nè posso dar termine a questo Proemio, se prima non abbia io resa solenne, e pubblica giustizia alla sollecitudine, allo zelo, ed alla tenera carità dell'egregio Sig. Cav. Commissario Nuti il quale non ha mai trascurato alcun mezzo, che giovevole siagli sembrato al bene, e al decoro di questo Regio Ospizio. Nè meno commendabile sì è l'intelligente operosità a prò del medesimo stabilimento di maternità del di lui ajuto Sig. Canonico Carlo Michelagnoli, dalla di cui indefessa premura riconosce il pubblico vantaggio che troppo lungo sarebbe partitamente enumerare. Esso si è dato il lodevole pensiero di migliorare i mezzi della rammentata istruzione, immaginando di trasportare in miglior situazione, e vicinanza i modelli in cera, rappresentanti alcune figure di parti contro natura e strumentali, ed una rara serie di mostri umani. Tutto costituisce un prezioso deposito che interessa l'intelligenza dei patologi, e dei dotti ostetrici.

Procedo intanto alla narrazione dei casi di ostetricia avvenuti in questo Regio Ospizio per il corso di anni quattro, periodo in cui disimpegno le attribuzioni di professore di questa maternità. E siccome qui vi ha luogo, oltre l'insegnamento, di osservare l'andamento delle indisposizioni fisiche, le quali antecedono il parto, e tutte le altre che lo accompagnano, e susseguono, perciò, credo possa chiamarsi una vera Clinica Ostetrica.

ISTORIA I.

Caterina Marraccini in età di anni quaranta circa di temperamento linfatico già soffrendo da molti anni di voluminosa ernia umbellicale (per cui suoleva tenere adattata cintura a contenerne il volume) gravida di nove mesi fu ricevuta in questo Regio Ospizio di maternità per sgravarsi, come in altro tempo aveva fatto. Nel visitar la medesima, secondo il consueto, ricevei da essa le seguenti notizie.

Che antecedentemente in altre gravidanze era stata operata dal già Professor Bigeschi, e dal Sig. Cav. Professor Michelacci per la cattiva situazione della testa del feto colla tanaglia, per cui giunse a cimentar la propria vita.

La mattina del 3. Giugno 1830. si affacciarono alla suddetta forti dolori intestinali con febbre ma peraltro senza alcun segno di parto imminente, e tali dolori affliggevano quasi ogni giorno la medesima, onde si usarono fomente ammollienti in tutto l'addome, ed un blando purgativo oleoso: questi rimedi produssero quiete e secessi abbondanti. La mattina del 12. del suddetto mese si presentarono i dolori preparatorj del parto, si ruppero le membrane, e

scolarono le acque; in sequela di ciò fu da me fatto l'opportuno riscontro, ed ebbi luogo d'assicurarmi che l'orifizio dell'utero era poco dilatato, per altro molle e cedente, ed alto nello stretto superiore, per cui si giungeva difficilmente al contatto coll'apice dell'indice esploratore; di modotalchè non potei dal suddetto riscontro assicurarmi qual regione del feto si presentasse. In questo stato arrivò fino alle ore sette della sera, senza avvenimenti particolari, meno che un leggero dolore, il quale si affacciava di tanto in tanto alla regione dell'utero. Finalmente prese perfetta calma, desiderando riposare. Frattanto mi assentai da essa, non avendo sintomi minacciosi pel corso di qualche ora. Fui però premurosamente ricercato. A quest'avviso mi recai immediatamente all'Ospizio, e ritrovai la Marraccini cogli appresso sintomi:

Sudori freddi, polsi bassissimi irregolari, incapacità di loquela, vomito, e singhiozzo.

Veduta l'inferma in istato sì deplorabile, rimasi sorpreso da tali sintomi, passai quindi al riscontro interno per la via della vagina, e trovai, che la testa del feto nello stretto superiore era mobilissima, e l'orifizio dell'utero alquanto dilatato. Tutto ciò mi fece dubitare, che lo sconcerto sopraccennato potesse derivare dalla rottura spontanea dell'utero, non trascurando di portare ancora le mire sull'ernia ombellicale, e trovai di fatto un tumore piuttosto voluminoso prodotto da una quantità di intestini che vi

erano discesi, a mio credere, per le infruttuose doglie del parto; sotto la pressione ripetuta della mia mano svanì il tumore; alla qual pressione peraltro mostrò risentimento. Temendo fortemente della di lei esistenza, volli che fosse munita dei conforti di nostra Religione, ma in quel momento non fu in grado di riceverli.

In tale stato di cose mi decisi a sopracchiamare il Sig. Andrea Sarti Infermiere alle donne nel R. Arcispedale di S. Maria Nuova, che in altro tempo io aveva sperimentato abile, e prudente, onde proferisse il suo giudizio in un caso di tanta importanza. Giunto ei di fatto, conobbe il sommo pericolo della madre, e per conseguenza apprese il bisogno di pensare a salvare il feto, onde fu deciso eseguire tosto l'estrazione di esso per mezzo della versione; cosa che eseguii sollecitamente, e con felice successo, in quantochè appena estratto il feto e la placenta, la donna ritornò in se, e fu in grado di prendere qualche piccolo nutrimento, e di parlare, ma di lì a poche ore la predetta tornò ad aggravarsi in modo, che ricomparvero le convulsioni, il sopore, ed il vomito. Io non trascurai verun soccorso ma tutto invano; l'assistei fino alle ore tre della notte, ed alle ore cinque della mattina veniente tornato di nuovo a visitarla, nessuna variazione mostrò dallo stato antecedente.

Desiderando intendere il parere dei Professori del R. Arcispedale di S. M. Nuova per tentare qua-

lunque mezzo, che la loro perizia potesse suggerire, la feci trasportare colà, e la feci porre nella Camera *S. Filippo*, ove io disimpegnava le funzioni dell'assente professore ordinario di Ostetricia perchè un'avvenimento sì raro servisse d'istruzione ai giovani studenti; non senza aver antecedentemente consultato per lettera intorno a questa traslazione il divisato Sig. Infermiere Sarti; alla qual cosa, acconsentì pienamente.

Vi fu dunque trasferita colla mia assistenza, e nel tragitto da questo ospizio a quel luogo niun'alterazione mostrò. Cercai tosto del meritissimo Sig. Soprintendente alle Infermerìe Professor Romanelli, il quale convocò un consulto con i Sigg. Professori *Andreini*, *Del Greco*, e *Zannetti*. Dietro all'istoria fattane fu proposto da alcuno di essi il bagno universale, un largo impiastro ammogliente sul basso ventre, e delle iniezioni tepide d'acqua di malva per la via della vagina nell'utero; ma in quanto al bagno vi fu discrepanza, onde non fu eseguito. Dipiù, fu stabilito di riscontrar colla mano la cavità dell'utero, sul sospetto che vi fosse rimasta qualche porzione di placenta, o grumi di sangue. Il che fu di tratto effettuato e non produsse disordini, nè il sospetto si realizzò. Frattanto non fu stabilita la vera cagione produttrice di tali funesti effetti. Essendo la suddetta Marraccini spirata verso le quattro ore pomeridiane del 13. Giugno detto, fu per il seguente giorno ordinata la sezione del di lei cadavere per le ore sei pomeridiane.

Fu questa eseguita alla presenza dei Sigg. Professori Nespoli, Andreini, Romanelli, Del Greco, Zannetti, e Sig. Infermier Sarti, unitamente ad un gran numero di medici, chirurghi, e scolari.

Aperto il bassoventre si presentarono in quella parte del rammentato sacco erniario, il peritoneo e l'omento di color lividaceo, provando di aver sofferto una lenta flogosi; ivi l'intestino ileo annunziava le medesime traccie per un colore violaceo e per una lassezza nei tessuti delle membrane del medesimo: eravi racchiuso molto gas: di più trovammo una piccola quantità di acqua oleosa che fu creduto esservi stata spinta dalle iniezioni, che in tal caso furono adoprate con canna untuosa. Presentava l'utero ed in particolar modo un'attenuazione nella propria sostanza dal lato destro, in prossimità dell'inserzione della tuba falloppiana destra, in cui fu riscontrata un'apertura per il tratto di circa un pollice trasverso. La cavità di detto viscere, nè quella del basso ventre non conteneva nè grumi sanguigni, nè stravaso, nè resti di placenta: la vagina non presentava veruna alterazione.

Avrà potuto sembrare a primo aspetto essere stata cagione di tal morte la sopraccennata rottura dell'utero, che forse sospettossi accaduta dall'estrazione del feto.

In quanto a questo rifletto che se per avventura ciò fosse accaduto, dopo una lesione di tal natura, in un viscere cotanto arricchito di vasi sanguigni,

ne sarebbe insorsa un' emorragia o manifesta, o occulta.

Ora nel momento dell' estrazione del feto e placenta uscì quella discreta quantità di sangue che suol' osservarsi nel parto naturale, e nella sezione del cadavere non fu trovato veruno stravaso sanguigno nella cavità uterina, nè in quella del basso ventre.

È forza il concludere che in questo caso l' operazione della versione del feto non possa aver prodotto la detta rottura, giacchè la nominata Marraccini aveva i sintomi che accompagnano la rottura spontanea, avanti l' operazione della versione da me eseguita, come gli autori di Ostetricia e l' esperienza ci avvertono potere avvenire anco lentamente nei luoghi dove le pareti sono compresse fra le ossa del bacino e la testa del feto, o a cui corrispondono le membra angolari di quest' ultimo, ove si lacerano, e si consumano poco a poco.

ISTORIA II.

La giovine N. N. di anni 24. circa di temperamento cachettico restò con disdoro del suo pudore incinta nell'anno 1830: soffrì essa un parto laborioso, che le si dovè procurare da un Chirurgo locale colla tanaglia per avere la suddetta un vizio d'angustia nella pelvi (1).

Dopo il giro di anni tre nuovi disordini la condussero ad una seconda fecondità, e giunto il tempo di sgravarsi profittò di quel caritatevole ricovero, che il magnanimo LEOPOLDO I. instituì a vantaggio delle sventurate zittelle, per deporvi il frutto de' loro trascorsi, e a prevenire gli orribili misfatti, di cui macchiavansi talora le medesime a doppio danno delle innocenti creature e di se stesse.

Passati alcuni giorni, si presentarono le doglie del parto, indi si ruppero le membrane, e scolarono le acque. Nè coi mezzi naturali sperar potevasi adem-

(1) Devo avvertire che la detta N pochi giorni avanti che fosse ricevuta all'Ospizio di Orbatello ritrovavasi convalescente nel R. Arcispedale di S. Maria Nuova per essere attaccata da febbre intermittente.

pimento all'intento. Ricercato in tal urgenza, esaminai lo stato della pelvi, e vi ritrovai una depressione alla base del sacro, per cui giudicai che vi fosse un vizio di ristrezza nello stretto superiore del diametro retto che misurato alla presenza delle mie alunne offriva una diminuzione di un pollice, meno tre linee; quindi verificai l'esistenza di un ristringimento all'orifizio dell'utero per notabile cicatrice indotta, a mio credere, dalle violenze sofferte dalla tanaglia nella precedente operazione. Lo stato dei polsi era vigoroso per cui credei esistesse una condizione di stimolo nelle parti tutte generative; perciò eseguii una sottrazione di sangue dal braccio, sperimentai per due volte il bagno universale, ripetei la sanguigna senza successo; a queste gravissime circostanze credei bene di consultare prontamente l'abilissimo Sig. Professor Mazzoni, il quale con lodevole sollecitudine recossi al divisato Stabilimento. Dietro l'istoria genuina da me fattagli e dagli esatti riscontri, ch'ei fece, approvò il già fatto, riconoscendo al tempo stesso la difficoltà che gli ostacoli descritti opponevano al compimento del parto. Le forze della paziente non erano depresse, non vi era febbre, nè quiete perfetta nei polsi. Però fu convenuto eseguire nuovo salasso dal braccio, ripetere il bagno: quindi spalmare l'orifizio dell'utero con pomata di semi freddi unita ad una quantità di estratto di bella donna. Tutto però fu vano: esaurito il tempo della debita aspettazione, come prudenza ne insegna, unico par-

tito rimaneva a tentare la recisione dell'orifizio e collo dell'utero per superare l'angustia predetta: per il che dietro alle vivissime contrazioni uterine, potesse la testa del feto disimpegnarsi. Fu concorde parere d'inciderlo; ed infatti mi accinsi ad eseguire quanto sono per descrivere.

Situata la paziente a sponda di letto colle natiche in fuori sopra un corpo resistente, tenute fisse le estremità inferiori da due alunne più istruite di questo Regio Ospizio, sostenuto, il tronco e le braccia da altre di esse, portai il dito indice della mano sinistra nella vagina, penetrando fino all'orifizio dell'utero in modo che la parte palmare riguardava il labbro anteriore di detto viscere molto ristretto e duro da non permettere neppure il passaggio dell'apice del nominato dito esploratore. Tal ristringimento e durezza occupava precisamente la direzione del labbro anteriore con due briglie tenacissime situate ai lati del suddetto orifizio. Rischio grave è tagliare in sito angusto, senza l'inspezione oculare colla semplice scorta del tatto. Eccedendo nella parte superiore si poteva ferire la vagina, la vescica orinaria, a sinistra l'intestino retto: limitandosi, non si consegue l'effetto. L'indice sinistro servir doveva di tenta e nel tempo stesso di leva a colpire. In tale delicato frangente, previo il debito adempimento ai doveri di religione, posi animo al tentativo, non senza temere per gli avvenimenti successivi. Ciò nonostante portai a piatto un lungo bisturino retto bottonato e di lama

stretta sul dito introdotto, che mi serviva di guida, penetrando al di là del nominato orifizio mezzo pollice circa, procurato avendo di rialzare antecedentemente col dito introdotto la testa del feto, che con facilità rimontò nella gran pelvi, e ciò per non ledere i tegumenti di essa, e voltando il tagliente dal basso in alto, facendogli descrivere un leggiero moto di ruotazione incisi pel tratto di circa mezzo pollice il predetto orifizio e collo di esso. Ritirato il bisturino, nuovamente esplorai l'orifizio stesso per conoscere a qual punto si era ingrandito; ma conobbi, come per l'estesa suddetta durezza l'apertura non si era prestata a sufficienza da permettere l'egresso alla testa del feto, e all'introduzione della tanaglia, qualora si fosse dovuta usare a superare il vizio di angustia, già riconosciuto. Quindi proposi incidere lateralmente detto orifizio, dove esistevano le nominate briglie che ne ristringevano il lume. Il prelodato Sig. Professor Mazzoni, previi i necessari riscontri convenne intieramente nella mia opinione. Ciò eseguii colle cautele sopra minutamente descritte, ed otteuni sufficiente ampiezza da permettere il libero passaggio alla testa infantile, qualora non vi si opponesse la ristrettezza del bacino (1). Nell'effettuare i tagli sud-

(1) Smeliè confessa che in quei casi in cui fu necessaria l'incisione del collo dell'utero, l'evento riuscì sempre funesto o per una grave perdita di sangue o per la succeduta infiammazione.

Lauveriat ne riporta dei fatti per altro di lieto fine. Tutti i pratici unanimemente convengono del pericolo massimo, ma sostengono doversi tentare.

detti la perdita del sangue fu discreta; ma tosto si presentarono insulti convulsivi, che in breve tempo si dileguarono affatto. Soffriva coraggiosa la paziente questo tormento foriero di uno maggiore ed inevitabile. Lasciatala in qualche riposo, attendevamo dalla natura un benefico sforzo desiderando risparmiare il mezzo degl'istrumenti, qualora la testa del feto non fosse stata voluminosa, da non uscire dagli stretti della pelvi. Dopo alcune ore non essendosi ciò realizzato, sebbene l'utero senza frutto e con eccesso si contraesse, da farne temere la rottura o la susseguente infiammazione, fu sentimento unanime di procedere ad una seconda operazione. Introdussi tosto la branca maschia della tanaglia del *Doubois* colla mano destra, nella vagina, e colla guida delle dita della mano sinistra potei penetrare al di là dell'orifizio uterino portando la detta branca sulla parte laterale sinistra, della testa del feto; tal manuvra resesi alquanto difficile per l'angustia delle parti, onde spinsi dolcemente la predetta branca in avanti fino al punto, che potei figurarmi esser giunta presso l'angolo della mascella inferiore. Quindi introdussi con le solite regole la branca femmina, e congiunsi le predette branche, ove s'incrocciano, avvalorando tal serratura con un nastro, tenendo con le trazioni un piano orizzontale per non ledere colle branche delle tanaglie le pareti uterine, cosa da prevedersi dall'operatore. Questi sforzi durarono parecchi minuti primi, e dopo molta fatica e costanza, estrassi una

voluminosa testa di un feto maschio che sopravvisse un quarto d'ora circa. Sorpresa poi la placenta nel cavo dell' utero, la condussi in breve tempo all'esterno.

Il sangue uscito dopo di essa fu nella dose consueta, nè altri accidenti comparvero in sequela dei narrati sforzi e manuvre indispensabili in così grave avvenimento.

Il giorno appresso comparve all'operata la febbre: le furono fatte due sanguigne discrete dentro le 24. ore; poscia un purgante oleoso: lunghe acquose bevande, due clisteri ammollienti. Fu in mia compagnia pel corso di giorni sei il prelodato Sig. Professor Mazzoni.

Il terzo giorno meteorismo al basso ventre con dolore, onde le prescrissi un'impiastro ammogliente sul basso ventre, applicazione di numero quindici mignatte, bevanda rinfrescativa, e clisterj come sopra.

Il quarto giorno aumento di febbre, turgore alle mammelle, lochi fluenti; per rimuovere il rischio di dure, e strette cicatrici ai tagli fatti all' orifizio dell' utero, vi portai l'indice della mano destra spalmato di pomata di semifreddi a dilatarle con debita moderazione per non irritare viemaggiormente le suddette parti; diligenza ripetuta ogni due giorni per alquanto tempo.

Il quinto giorno declinazione di febbre.

Sesto giorno niente di nuovo.

Settimo giorno, comparsa di gastricismo, pre-

scrizione d'olio di ricino, lavande, clisterj, sgravj per secesso.

Ottavo giorno aumento di febbre, corpo tumido dolente, empiastro come sopra, sanguigna di dieci once.

Nono giorno ventre più trattabile, continuazione di febbre, empiastro, bevande acquose clisterj ammoglienti.

Decimo e undecimo giorno niente di nuovo.

Duodecimo giorno aumento di lochi linfatici con poco pus.

Decimoterzo giorno, niente di nuovo.

Decimoquarto giorno, cessa la febbre.

Decimoquinto giorno. Niente di più.

E dopo trenta giorni partì perfettamente guarita.

Non posso terminare la narrazione di questo fatto, senza rilevare quanto vantaggio apporti all'onorevol disimpegno dell'arte salutare la concordia e la deferenza reciproca fra i Cultori di essa, giusta i gravi precetti emessi dall' Egregio Archiatro di Parma (1) il quale inculcò che la moderazione nel giudicare il rispetto reciproco, la venerazione dell' età e dell'esperienza ridondano a decoro dei Professori, e a vantaggio della languente umanità. Nè l'egoismo e la presunzione, furono mai la guida degli uomini giusti e sapienti.

(1) Discorso preferito nel 7. Dicembre 1829.

ISTORIA III.

Maddalena Bellini in età di anni 43., di professione ortolana, di buon temperamento, primipara dopo sopravvenute le doglie del parto, scolate le acque, la testa del feto discesa nell' escavazione del bacino, avendo eseguito il muovimento di rotazione, vi si impegnò in modo che a fronte delle più vive, e violenti contrazioni uterine nello spazio di ore sedici non diede segni di avanzamento veruno, onde credei bene di farle una sottrazione di sangue generosa, quindi le prescrissi il bagno universale, perchè i di lei polsi erano forti, e resistenti. In sequela di questi sintomi giudicai espediente di consultare il Sig. Professor Mazzoni, al quale fatta l'istoria dell'accaduto, convenne meco di soprassedere, e quindi rinnovammo il salasso ed il bagno, avendo egli confermato quanto era stato eseguito. Prima di congedarsi promise di ritornare alle ore tre pomeridiane, ma atteso un caso di Ostetricia che richiamava la di lui presenza allo Spedale di S. Maria Nuova non potè venire all'ora indicata. Passate le ore ventiquattro, ed i sintomi mantenendosi nello stato suddetto, e non avendo la testa avanzato di alcuna più piccola parte, credei espe-

diente l'applicazione della tanaglia di Baudeloque, il che fu fatto alla presenza di tutte le mie alunne. Venne così estratto un feto di sesso feminino, e giunsi con tale operazione a salvare tanto quello, che la madre, che godono di presente prospero stato di salute. Avverto che appena eseguita l'operazione predetta la donna si fece tranquilla dileguandosi affatto i suddetti sintomi di pletora. Due ore appresso si liberò dalla placente, naturalmenle avendola lasciata in balìa delle forze della natura, giacchè non vi erano motivi di affrettarsi ad agire.

Cura antiflogistica. Essendo comparsa la febbre con freddo, polsi duri, e validi, sete, accensione nel volto, sviluppo di calore, poco dolente l'addome. « Lochi fluenti ». Credei conveniente nuovo salasso di circa una libbra, bevanda di decotto d'orzo, fomenta animale sul ventre con rete di castrato, stretta dieta.

Secondo giorno dell'operazione. Continuazione di febbre, ma peraltro molto più mite, giacchè i polsi avevano ceduto: diminuzione di sete, faccia naturale, lochi fluenti: Bevanda suddetta in larga dose: dieta.

Terzo giorno: leggera comparsa di gastricismo, con leggera febbre. Purgativo d'olio di ricino alla dose di un'oncia e mezzo, secessi abbondanti.

Quarto giorno: lieve moto febrile.

Quinto giorno: libera da febbre, comparsa di poco latte.

Sesto giorno e settimo. Niente di nuovo.

Ottavo giorno. Comparsa di dolori all'utero. Dietro alle fomente sulla ragione ipogastrica, discesero dei grumi sanguigni dalla vagina: Ritorno di calma.

Undecimo giorno. Maggior nutrimento aumentato insensibilmente fino al giorno 16.°

Decimo settimo giorno. Convalescente. Il giorno 22.° ristabilita, partì da questo Regio Ospizio.

ISTORIA IV.

Giulia Frangioli di anni 30. circa di temperamento sano addetta alla manifattura dei tabacchi si presentò in questo Regio Ospizio con fiere doglie di parto, scolate essendo le acque. Fu visitata subito dalla maestra di questo Regio Ospizio e fù riconosciuto presentarsi una mano del feto nella vagina. Dietro alle ripetute contrazioni uterine si avanzò all'esterno la mano e il braccio: quindi ricercato io premurosamente, nè giungendo così tosto perchè impedito da funzioni appartenenti alle mie ingerenze, avvenne che questa piccola dilazione diede luogo ad inoltrarsi l'articolo suddetto fino a presentare l'ascella. Giunto, ed esaminata la sofferente osservai, che la nominata estremità era gonfia, livida tendente al nero. La partioriente trovavasi nelle più vive, e dolorose smanie, rossa e quasi violacea in volto, occhi scintillanti, polsi pletorici e frequenti. Immediatamente le feci una larga emissione di sangue dal braccio, quindi portai la mano a taglio lungo il membro in vagina, riunendo le mie dita in forma di cono, penetrai nella cavità dell'utero, dirigendo il mio pollice, alla parte presentata, e le altre quattro dita po-

steriormente riguardando la sinfisi sacro-iliaca sini stra. Avendo riconosciuto col tatto che la testa del feto riposava sulla fossa iliaca destra, onde potei giudicare essere in seconda posizione contro natura. Per lo che spinsi il feto di basso in alto per seguire la direzione dell'asse dello stretto superiore, e per ottenere più spazio ad agire, e percorrere così il lato del feto. In tal guisa portai la mano lungo la parte del tronco, e colla sinistra diedi al corpo dell'utero esternamente un moto da destra a sinistra, onde avvicinare l'estremità inferiori. Afferrai i piedi, dei quali potei fortunatamente impadronirmi, e così portarli alla vulva, e proseguii l'estrazione colle solite regole dell'arte, ma il feto venne morto; quindi estrassi la placenta.

Dietro a questa operazione comparve imponente emorragia manifesta per inerzia completa dell'utero, per cui convenne immediatamente adoprare i mezzi conosciuti, ma l'utero non si contrasse. Messe in uso le fredde iniezioni di parti eguali di aceto e di acqua, ripetei le iniezioni con puro aceto; strinsi un poco più il ventre con fasciatura circolare, avendo soprapposto alla regione ipogastrica una compressa imbevuta parimente in aceto. Portai di nuovo la mano nella cavità uterina, serrandola a pugno, e cogli angoli delle dita, facendo dei muovimenti di rotazione, procurai di risvegliare le contrazioni in esso. Tutto ciò si rese inutile, onde mi appigliai ad impiegare lo zaffo, il quale per due volte dovei ripetere per l'im-

ponenza di tale emorragìa che lo spingeva fuori dalla vagina; ma per altro dopo la ripetuta applicazione osservai che di lì a pochi istanti si frenò la perdita stata ribelle a tutti i divisati presidj. Mezz'ora appresso sopraggiunsero convulsione e sincope, per cui si dubitò d'imminente morte. In tale stato di cose impiegai qualche leggero ristoro che al momento non potè trangugiare, e facendole in tale abbattimento inspirare i vapori d'ammoniaca, e d'altri mezzi eccitanti; applicai i sinapismi alle piante dei piedi, ed in sequela di tutto ciò rianimossi alquanto: ma non tardò a ricadere in nuovo deliquio. Reiterai i già esposti mezzi, e dessa si rimise alquanto da lusingarsi. Frattanto sulla sera comparvero indizii di febbre con vomito, e sospettando, che la lunga dimora del suddetto zaffo producesse come causa irritante tali sconcerti, credei bene di toglierlo, come di fatto eseguii, comparendo all'estrazione di esso una quantità di grumi sanguigni voluminosi, e così la donna si fece alquanto tranquilla, e l'utero si contrasse uniformemente. Poscia si stabilirono le evacuazioni dei lochi, ed al quinto giorno comparve una lieve separazione di latte. Io non perdei di vista di farle osservare una discreta dieta, e una vigilanza capace a rimuovere i pericoli di nuovi disgustosi accidenti . . . . Dopo tre settennari restò la medesima perfettamente guarita.

ISTORIA V.

Francesca Paoletti di anni 28. circa, di professione Lavandaja di temperamento gracile fu ricevuta in questo Regio Ospizio per partorire. Comparse le doglie, scolate le acque riscontrai, che dopo le ripetute contrazioni dell'utero si presentarono le natiche della creatura. Ma sebbene il suddetto viscere non mancasse di contrarsi, pure esse non si avanzarono, ma ferme rimasero per circa ore 4. Alla comparsa di qualchè lieve perdita di sangue, mi credei in dovere di sperimentar qualchè tentativo, onde ottenere l'uscita del feto: difatto portai un dito all'inguine di esso, m'impadronii della coscia, e della gamba, e facendo delle moderate trazioni sulla medesima, mi riuscì di condurlo all'esterno essendo piuttosto piccolo. Dietro peraltro al riscontro nuovamente istituito internamente mi accertai dell'esistenza di altro feto che presentavasi colla mano, onde con i superiormente avvertiti precetti m'impadronii dei di lui piedi e ne feci la conveniente estrazione. I feti nacquero vivi ambedue e la donna si liberò naturalmente, e senza alcun sinistro accidente, nè abbisognò di alcuna medica cura.

ISTORIA VI.

Elisabetta Onofri di professione tessitrice di anni 36. venne in questo Regio Stabilimento per sgravarsi del figlio. La di lei costituzione fisica era robusta e sanguigna. Si sgravò felicemente del feto, ma comparve una significante emorragia; l'utero peraltro non si contrasse completamente, per quanto mi venne riferito dalla maestra di detto Ospizio. Riconosciuta tal perdita derivante dalla presenza della placenta, credei indispensabile di procedere all'estrazione di essa. Portai adunque colle solite regole la mano nella cavità dell' utero, servendomi di guida del funicolo umbellicale e trovai che in un punto la istessa placenta era adesa più fortemente. Estrassi la porzione che separossi, ed il restante lasciai al potere della natura. Nulla comparve di minaccioso, e di grave, essendo del tutto cessata l'emorragia e l'utero mostrando di esser contratto. Nel giorno veniente verso le ore sette di mattina si affacciò una nuova perdita di sangue, per cui feci delle iniezioni ghiacciate di acqua e aceto, quindi l'emorragia si arrestò: dopo sei ore circa nuova imponente perdita rinnovossi ed impiegai tutti i mezzi adattati, ma in vano: quindi mi appigliai al

l'unico mezzo che rimaneva da tentare del zaffo che corrispose con evidente profitto, permodoche l'emorragia si arrestò. A sera inoltrata la donna risentì dei dolori alla regione dell'utero piuttosto vivi, con acceleramento dei polsi, calore e dolor di testa. A tale sopravvenienza tolsi sull'istante lo zaffo, e di lì a pochi momenti la donna sentì dei notabili miglioramenti, comparendo dei grumi, e quel resto di placenta che esisteva nel cavo uterino. Essa si ristabilì colle semplici forze naturali, e senza altro ajuto.

ISTORIA VII.

Caterina Casini dopo aver partorito, e liberatasi della placenta felicemente in questo Regio Ospizio, chiese di riposare: lo che fu concesso dall'assistente guardia, una fra le alunne di questo luogo. Ma ritornata dopo breve tempo a visitarla, trovolla sparuta in faccia volgendo stranamente gli occhi e priva della loquela, il ventre molto tumido, polsi esilissimi. — Chiamato io a visitarla conobbi in sequela dei sintomi suddetti esistere un'emorragia occulta per inerzia completa, onde conveniva sollecitamente disbrigare la cavità uterina di tutto ciò che conteneva per conseguire il ravvicinamento delle pareti di tal viscere; introdussi la mano, tolsi tutti i grumi ivi esistenti, riattivai le pareti interne colla mano predetta, e cinsi l'addome con discreta fascia circolare, e così giunsi ad ottenere il desiderato intento. Comparve al settimo giorno un leggiero apparato di sintomi gastrici, ma in conseguenza di un lassativo oleoso, e degli sgravj successivi, se ne liberò interamente. Restò in tutto il puerperio in stato sodisfacente, e nel periodo di venti giorni ritornò alla sua casa.

ISTORIA VIII.

Lucrezia Pinzi sotto maestra in questo Reale Ospizio giunse gravida nella sua qualità di alunna, e al compimento del nono mese di gravidanza si sgravò sollecitamente del figlio: rimase dentro all'utero la placenta per cinque ore incirca senza niuno accidente sinistro. Trascorse queste si manifestò un'emmorragia piuttosto abbondante per cui fu creduto necessario il mio ajuto. Giunto allo Stabilimento visitai la paziente, la quale era molto abbattuta, con polsi frequenti e depressi; e ritrovai che realmente il sangue scolava dalla vagina in abbondanza. Feci però moderate trazioni sul funicolo umbellicale in diversi sensi, frizioni spiritose sul corpo, ma non ottenni alcun vantaggio: posi quindi la mano nella cavità dell'utero, servendomi di guida lo stesso funicolo umbellicale e penetrai nella cavità suddetta, e riscontrai che la placenta era insaccata, onde mi feci strada superando quel ristringimento, e così venni a distaccare la placenta dalle aderenze ed estrarla dalla predetta cavità. L'utero di poi si contrasse uniformemente e sul momento cessò la perdita del sangue, e la paziente si riebbe. Fino alla mattina dell'appresso

giorno, nulla di nuovo, e tutto in buon ordine; sopraggiunse nel nono giorno febbre con freddo, bocca amara, rossezza in volto, calore straordinario, dolori fierissimi alla regione del ventre: continuazione dei lochi: l'utero sembrava immune dai dolori; dietro tali sintomi io la purgai, ed ottenni sgravj copiosi nel giorno medesimo. La febbre si accrebbe nella sera; la mattina del decimo giorno sudori abbondanti, i polsi in istato apiretico. Verso il mezzo giorno nuova remissione con freddo, ritorno dei soliti dolori addominali, ardentissima sete, orine gravi, sedimentose, accensione in faccia, dolor di capo, accrescimento di febbre, quindi declinazione.

Terzo accesso: nuova remissione con freddo intenso e prolungato; poi sviluppo di calore, accrescimento di dolore di testa, e del corpo, delirio. — Bevande rinfrescative di decotto d'orzo: fomenti ammoglienti alla regione del ventre, qualche clistere, e dieta erano i presidii indicati.

Sul timore di non potere prevenire col febrifugo il nuovo accesso, cominciai ad usare del solfato di chinina a piccole dosi refratte dopo il terzo accesso. Nel giorno susseguente la febbre declinò perfettamente, e l'ammalata si trovava più contenta di suo stato, e i dolori che mi sembrarono intestinali si mitigarono, e non comparve delirio.

Nel quarto accesso tornò una mite febbre senza verun dolore addominale. Ella si affacciò con tenue freddo, poco calore; discreto dolore di testa e prestissi-

mo declinò. — Seguitai l'uso del febrifugo, diminuendone la dose proporzionatamente. Così in pochi giorni la suddetta si rimise in perfetta salute.

N. B. Devo avvertire, che la nominata Pinzi era già stata attaccata da circa un mese avanti che si sgravasse da febbre periodica, che fu vinta con l'uso del solfato di chinina.

ISTORIA IX.

Rosa Caramelli di professione contadina abitante in Fiesole di anni 26. di temperamento sano fu ricevuta in questo Regio Ospizio. Alle ore dieci della mattina le comparvero le doglie del parto, e scolate le acque fu visitata dalla Maestra di questo Regio Ospizio, e dal riscontro interno fu ritrovato che il feto presentava la regione del ventre. Fui tosto avvisato e verificai che realmente presentava tal ragione. Credei perciò di fare la conveniente versione del feto che riuscì sollecita e felice, riguardo alla madre, ma il feto istesso venne morto. La puerpera non ebbe alcuno sconcerto, per cui fu in grado di allevare come nutrice mercenaria.

ISTORIA X.

Elisabetta Pizzi di anni 35. fu ricevuta in questo Regio Ospizio per sgravarsi. Difatti circa le ore 12. della mattina si presentarono i dolori, si ruppero le membrane, scolarono le acque, e dal riscontro interno che venne fatto si potè verificare che il feto presentava il braccio destro in prima posizione contro natura, giacchè la testa riposava sulla fossa iliaca sinistra. Verificata tal posizione non esitai un momento di tempo, e passai alla conveniente operazione, facendo il rivolgimento, che riuscì sollecita e felice, per la madre e pel figlio. Nel quinto giorno un improvviso dispiacere cagionò alla puerpera la febbre, che prese il carattere di gastrica biliosa, ma dietro ad una rigorosa dieta e di qualche ripetuto purgativo oleoso, nel decimo terzo giorno la suddetta rimase priva di febbre, e nel ventesimoquinto giorno partì per la sua casa perfettamente ristabilita.

1830. a tutto Dicembre 1833.

…	FETI NATI PER MEZZO DEL SOCCORSO DEGLI STRUMENTI	PARTI DI FETO UNICO	FETI GEMELLI IN DUE PARTI
	1.	162.	4.